PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

"UN INSTRUMENTO PARA PROFESIONALES DE LOS MEDIOS"

Este documento es parte de una serie de instrumentos dirigidos a grupos sociales y profesionales específicos particularmente relevantes para la prevención del suicidio.
Ha sido preparado como parte de SUPRE, la iniciativa mundial de la OMS para la prevención del suicidio.

Palabras claves: suicidio / prevención / instrumentos / medios / profesionales de los medios.
Trastornos Mentales y Cerebrales Departamento de Salud Mental y Toxicomanías Organización Mundial de la Salud Ginebra 2000

Introducción
El suicidio es un fenómeno complejo que ha atraído la atención de filósofos, teólogos, médicos, sociólogos y artistas a lo largo de los siglos. Según el filósofo francés, Albert Camus, (*El Mito de Sísifo*), es el único problema filosófico serio.
Debido a que es un problema grave de Salud Pública, el suicidio requiere nuestra atención, pero desgraciadamente su prevención y control no son tarea fácil. Investigaciones recientes indican que la prevención del suicidio, si bien es posible, comprende una serie de actividades que van desde la provisión de las mejores condiciones posibles para la educación de jóvenes y niños y el tratamiento eficaz de trastornos mentales, hasta el control medioambiental de los factores de riesgo. La difusión apropiada de información y una campaña de sensibilización del problema son elementos esenciales para el éxito de los programas de prevención.
En 1999, la OMS lanzó el programa SUPRE (SUICIDE PREVENTION – PREVENCIÓN DEL SUICIDIO); una iniciativa mundial para la prevención del suicidio. Este documento forma parte de una serie de instrumentos preparados como parte de SUPRE y dirigidos a grupos sociales y profesionales específicos, particularmente relevantes en la prevención del suicidio. Representa un eslabón en una cadena larga y diversificada que comprende una amplia gama de personas y sectores, incluyendo profesionales de la salud, educadores, organizaciones sociales, gobiernos, legisladores, comunicadores, oficiales de la ley, familias y comunidades.
Estamos particularmente en deuda con el Profesor Diego de Leo. Universidad Griffith, Brisbane, Queensland, Australia, quien produjo una versión anterior de este documento. El texto fue revisado

posteriormente por los siguientes miembros de la Red Internacional de la OMS para la Prevención del Suicidio, a quienes les expresamos nuestro agradecimiento:
Dr. Sergio Pérez Barrero, Hospital de Bayamo, Granma, Cuba
Dra. Annette Beautrais, Escuela de Medicina Christchurch, Nueva Zelanda
Dr. Ahmed Okasha, Universidad Aim Shams, El Cairo, Egipto
Profesor Lourens Schlebusch, Universidad de Natal, Durban, Sur África
Doctor Jean-Pierre Soubrier, del Grupo Hospitalario Cochin, Paris, Francia
Dr. Airi Värnick, Universidad de Tartu, Tallinnn, Estonia
Profesora Danuta Wasserman, Centro Nacional para Investigación y Control del Suicidio, Estocolmo, Suecia
Dr. Shutao Zhai, Hospital Médico Universitario del Cerebro, Nanjing, China
Queremos también agradecer a la Dra. Lakshmi Vijayakumar, SNEHA, Chennai, India, por su asesoría en la edición técnica de versiones anteriores de estos instrumentos.
Los instrumentos están siendo ampliamente difundidos ahora, con la esperanza de que puedan ser traducidos y adaptados a las condiciones locales – un prerrequisito para su efectividad. Los comentarios y las solicitudes de permiso para traducirlos o adaptarlos serán bienvenidos.
Dr. J. M. Bertolote Coordinador, Trastornos Mentales y Cerebrales Departamento de Salud Mental y Toxicomanías Organización Mundial de la Salud

PREVENCIÓN DEL SUICIDIO: UN INSTRUMENTO PARA PROFESIONALES DE LOS MEDIOS

Los medios de comunicación juegan un papel significativo en la sociedad actual, al suministrar una ampia gama de información en variedad de formas. Ejercen una fuerte influencia sobre las actitudes, creencias y comportamientos de la comunidad y juegan un importante rol en la política, la economía y la práctica social. Debido a esa influencia, los medios también pueden jugar un rol activo en la prevención del suicidio.
El suicidio es tal vez la forma más trágica de terminar con la propia vida. La mayoría de las personas que se plantean la idea del suicidio son ambivalentes. No están seguras de querer morir. Uno de los muchos factores que pueden llevar a una persona vulnerable al suicidio es la publicidad sobre este tema en los medios de comunicación. La forma como estos medios informan acerca de casos de suicidio puede influir en otros suicidos.
Estos instrumentos buscan dar una idea general del impacto de los medios al informar sobre el suicidio, indican las fuentes de información confiables, sugieren cómo informar acerca del suicidio en circunstancias generales y específicas y señalan los riesgos que deben evitarse al informar sobre este tema.

IMPACTO DE LOS MEDIOS AL INFORMAR SOBRE EL SUICIDIO

Una de las primeras asociaciones conocidas entre el suicidio y los medios de comunicación surgió de la novela de Goethe "*Leiden des jungen Werther*" (*Las Penas del Joven Werther*) publicada en 1774. En esta obra, el héroe se dispara luego de un amor infortunado, y poco después de su publicación, se informó acerca de muchos varones jóvenes que usaron el mismo método para cometer suicidio. Esto resultó en la prohibición del libro en varios lugares (*1*). De ahí el término "efecto Werther" usado en la literatura técnica para designar la imitación en los suicidios.1
Otros estudios del rol de los medios en el suicidio incluyen una revisión que se remonta al siglo pasado en los Estados Unidos (*2*). Otro caso famoso y reciente se relaciona con el libro *Final Exit* (*Salida Final*) escrito por Derek Humphry: después de su publicación, hubo un aumento en los suicidios en Nueva York, usando los métodos descritos (*3*). La publicación de *Suicide, mode d'emploi* (*Suicido, modo de empleo*) también condujo a un aumento en el número de suicidios (*4*). De acuerdo con Philips y su equipo (*5),* el grado de publicidad dado a la historia de un suicidio está directamente correlacionado con el número de suicidios posteriores. Los casos de suicidio involucrando celebridades han tenido un impacto particularmente fuerte (*6*).
La televisión también influye en el comportamiento suicida. Philips (7) mostró un aumento en los suicidios hasta 10 días después de los informes sobre casos de suicidio en las noticias. Como en los medios impresos, las historias altamente publicitadas que aparecen en múltiples programas por múltiples canales paracen tener el mayor impacto, todo lo más si involucran celebridades. No obstante, existen informes contradictorios sobre el impacto de programas ficticios: algunos no muestran efecto alguno, mientras otros lo ocasionan con un aumento en el comportamiento suicida (8).

La asociación entre obras teatrales o musicales y el comportamiento suicida ha sido pobremente investigada y permanece siendo prácticamente anecdótica.
Más recientemente, el internet ha introducido algunos temas nuevos. Existen sitios en la red que ayudan a las personas con ideas suicidas y otros que intentan prevenir los suicidios. Hasta ahora, ningún estudio sistemático ha analizado su impacto sobre el tema.
En términos generales, existe evidencia suficiente para sugerir que algunas formas de cubrimiento periodístico y televisivo real del suicidio están asociadas con un exceso en suicidios estadísticamente significativo; el impacto parece ser mayor entre la gente joven. No obstante, no se informa en los medios de la mayoría de los suicidios; cuando se toma la decisión de informar al público sobre un suicidio, usualmente involucra una persona, método o lugar en particular. Con frecuencia este tema es de interés periodístico y los medios tiene derecho a informar sobre él. No obstante, los suicidos que con mayor probabilidad atraen la atención de los medios, son aquéllos que se apartan de los patrones usuales. De hecho, es impactante que los casos presentados en los medios sean casi invariablemente atípicos y fuera de lo común y representarlos como típicos, perpetúa aún más la información errónea sobre el suicidio. Los clínicos y los investigadores reconocen que no existe cubrimiento de noticias sobre el suicidio *per se*, sino cierto tipo de cubrimiento noticioso que aumenta el comportamiento suicida en poblaciones vulnerables. A la inversa, ciertos tipos de cubrimiento pueden ayudar a prevenir la imitación del comportamiento suicida. No obstante, existe siempre la posibilidad de que la publicidad sobre el suicidio pueda hacer que éste parezca “normal". Una cobertura repetitiva y continua del suicidio tiende a inducir a y promover pensamientos suicidas, particularmente entre los adolescentes y los adultos jóvenes.
Informar del suicidio de manera apropiada, exacta y potencialmente útil a través de medios progresistas e inteligentes puede prevenir una trágica pérdida de vidas.

FUENTES DE INFORMACIÓN CONFIABLES
La información confiable sobre la mortalidad del suicidio puede obtenerse de un buen número de organizaciones alrededor del mundo. El banco de datos de la OMS contiene datos por edad y género a partir de 1950. Otras organizaciones que pueden suministrar información son el Fondo para la Infancia de las Naciones Unidas (UNICEF), el Instituto Interregional de Investigación del Crimen y la Justicia de las Naciones Unidas (UNICRI), el Fondo para el Desarrollo de la Mujer de las Naciones Unidas (UNIFEM), la Red Internacional de Epidemiología Clínica (INCLEN), la Sociedad Internacional para la Prevención del Abuso y la Negligencia en Niños (ISPCAN), INTERPOL, la Oficina Estadística de las Comunidades Europeas (EUROSTAT) y el Banco Mundial.
Un número de agencias gubernamentales, asociaciones nacionales y organizaciones voluntarias también proporcionan información: el Centro Nacional Sueco para la Investigación y la Prevención del Suicidio, la Oficina de Estadísticas Australiana y los Centros de Control y Prevención de Enfermedades en los Estados Unidos son algunos ejemplos.
La Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio , la Asociación Americana de Suicidología , La Red Australiana de Intervención Temprana para Salud Mental en Personas Jóvenes y la Academia Internacional de Investigación del Suicidio tienen su propio sitio en la red, al cual se puede acceder para información. Los datos disponibles más recientes sobre mortalidad en suicidio,s provenientes de estas agencias, usualmente hacen relación a un periodo de 18-36 meses en el pasado, dependiendo del país en cuestión.
El número de suicidios es a menudo subestimado. El alcance de esta subestimación varía de país a país, dependiendo principalmente de las formas en que se determine el suicidio. Otras razones para la subestimación incluyen el estigma, los factores sociales y políticos y los reglamentos de las pólizas de seguros, lo que significa que puede que algunos suicidios se reporten bajo el disfraz de accidentes o muerte por causas indeterminadas. Se cree que el alcance de esta subestimación es 20-25% en personas de edad y 6-12% en otras. No existen a nivel mundial, registros oficiales de comportamiento suicida no fatal (intentos de suicidio), en gran parte porque en promedio sólo alrededor del 25 % de quienes lo intentan, necesitan o buscan atención médica. Por lo tanto, la mayoría de los intentos de suicidio no se informan ni registran.

Precauciones en el uso de datos sobre el suicidio
Con frecuencia se comparan los datos sobre suicidio provenientes de diferentes países, pero hay que tener presente que el registro de los datos de mortalidad varía muchísimo entre los países y esto

afecta seriamente cualquier comparación directa. Las tasas de suicidio se expresan normalmente como el número de muertes por suicidio por cada 100.000 habitantes. Si las tasas reportadas se refieren a poblaciones pequeñas (esto es ciudades, provincias o incluso países pequeños), se requiere actuar con mucha precaución , debido a que unas pocas muertes pueden cambiar radicalmente el panorama. Para poblaciones menores de 250.000, generalmente se usa un número aproximado de suicidios. Algunas tasas pueden reportarse en estándares por edad. Esto puede excluir suicidios en menores de 15 años, debido a que son un número pequeño, pero en muchos países existe un alarmante incremento en los suicidios en el grupo que comprende esta edad.

¿CÓMO INFORMAR SOBRE EL SUICIDIO EN GENERAL?

Entre los temas específicos que necesitan mencionarse al informar sobre el suicidio se incluyen los siguientes:

1. Las estadísticas deberán interpretarse cuidadosa y correctamente
2. Deberán usarse fuentes auténticas y confiables
3. Los comentarios espontáneos deberán manejarse con cuidado en vista de las presiones por tiempo
4. Las generalizaciones basadas en cifras pequeñas requieren particular atención y las expresiones tales como "epidemia de suicidios" y "el lugar con mayor tasa de suicidios en el mundo" deberán evitarse
5. Se debe oponer resistencia a informar el comportamiento suicida como una respuesta entendible a los cambios o la degradación social o cultural.

¿CÓMO INFORMAR SOBRE UN SUICIDIO ESPECÍFICO?

Los siguientes puntos deberán tenerse en mente:

1. El cubrimiento sensacionalista de suicidios deberá evitarse de manera diligente, particularmente cuando involucra a una celebridad. Este cubrimiento deberá minimizarse hasta donde sea posible. Cualquier problema mental que la celebridad pueda haber tenido deberá reconocerse igualmente. Deberá hacerse el mayor esfuerzo por evitar exageraciones. Las fotografías de la víctima, del método empleado y de la escena del suicidio deben evitarse. Los titulares en primera página nunca son la ubicación ideal para informar sobre un suicidio.
2. Deberán evitarse las descripciones detalladas del método usado y cómo lo obtuvo la víctima. Las investigaciones han demostrado que el cubrimiento por parte de los medios tiene mayor impacto sobre el método de suicidio adoptado, que la misma frecuencia con que ocurren los suicidios. Ciertos escenarios – puentes, acantilados, edificios altos, carrileras, etc. – están tradicionalmente asociados con el suicidio y la publicidad extra aumenta el riesgo que más personas los usen.
3. No deberá informarse acerca del suicidio como algo inexplicable o simplista. El suicidio nunca es el resultado de un solo factor o hecho. Usualmente lo causa una compleja interacción de muchos factores tales como enfermedad mental y física, abuso de sustancias, conflictos familiares e interpersonales y acontecimientos estresantes. Es útil reconocer que una variedad de factores contribuyen al suicidio.
4. El suicidio no deberá describirse como un método para enfrentar problemas personales tales como bancarrota, incapacidad de aprobar un examen, o abuso sexual.
5. Los informes deberán tener en cuenta el impacto sobre las familias y otros sobrevivientes en términos del estigma y el sufrimiento psicológico.
6. Glorificar a las víctimas de suicidio como mártires y objetos de adulación pública, puede sugerir a las personas vulnerables que la sociedad honra el comportamiento suicida. En vez de eso, deberá hacerse énfasis en lamentar la muerte de la persona.
7. Describir las consecuencias físicas de intentos de suicidio (daño cerebral, parálisis, etc.) puede actuar como elemento de disuasión.

SUMINISTRO DE INFORMACIÓN SOBRE AYUDA DISPONIBLE

1. Los medios pueden jugar un papel proactivo en ayudar a prevenir el suicidio al publicar la siguiente información junto con noticias sobre el suicidio:
2. Lista de servicios de salud mental y líneas telefónicas de ayuda disponibles con sus números telefónicos y direcciones actualizados
3. Publicitar las señales de advertencia del comportamiento suicida
4. Transmitir mensajes sobre la frecuente asociación entre la depresión y el comportamiento suicida, siendo la depresión una condición tratable
5. Ofrecer un mensaje de solidaridad a los sobrevivientes en momentos de profundo dolor, proporcionando números de teléfono de los grupos de apoyo para sobrevivientes, si los hay. Esto aumenta la probabilidad de que profesionales en salud mental, amigos y familiares intervengan en las crisis suicidas.

RESUMEN SOBRE QUÉ HACER Y QUÉ NO HACER
QUÉ HACER

- Trabajar estrechamente con autoridades de la salud en la presentación de los hechos.
- Referirse al suicidio como un hecho logrado, no uno exitoso.
- Presentar sólo datos relevantes en las páginas interiores.
- Resaltar las alternativas al suicidio.
- Proporcionar información sobre líneas de ayuda y recursos comunitarios.
- Publicitar indicadores de riesgo y señales de advertencia.

QUÉ NO HACER

- No publicar fotografías o notas suicidas.
- No informar detalles específicos del método usado.
- No dar razones simplistas.
- No glorificar ni sensacionalizar el suicidio.
- No usar estereotipos religiosos o culturales.
- No aportar culpas.

REFERENCIAS
1. Schmidtke A, Schaller S. What do we do about media effects on imitation of suicidal behaviour. In: De Leo D. Schmidtke A, Schaller S, eds*. Suicide prevention: a holistic approach.* Dordrecht, Kluwer Academic Publishers, 1998: 127-131.
2. Motto J. Suicide and suggestibility. American journal of psychiatry, 1967, 124: 252-256.
3. Mazurk PM et al. Increase of suicide by asphyxiation in New York City after the publication of "Final Exit". New England journal of medicine, 1993, 329: 1508 – 1510.
4. Soubrier, J.P. La prévention du suicide est-elle encore possible depuis la publication autorisée d'un livre intitulé: Suicide Mode d'Emploi – Histoire, Techniques, Actualités. [is suicide prevention still possible sfter the authorized publication of a book entitled "Suicide: How to do it – History, techniques, news"] Bulletin de l'Académie Nationale de Médicine, 1984, 168: 40-46.
5. Philips DP, Lesnya K, Paight DJ. Suicide and media. IN: Maris RW, Berman AL, Maltsberger JI, eds. Assessment and prediction of suicide. New York, Guilford, 1992: 499-519.
6. Wasserman D. Imitation and suicide: a re-examination of the Werther effect. American sociological review, 1984, 49: 427-436.
7. Philips DP, The impact of fictional television stories on US adult fatalities: new evidence on the effect of the mass media on violence. American journal of sociology, 1982, 87: 1340-1359.
8. Hawton K et al. Effects of a drug overdose in a television drama on presentations to hospital for self-poisoning: time series and questionnaire study. *British medical journal,* 1999, 318: 972-977.

1 *Imitación* es el proceso por el cual un suicidio ejerce un efecto de modelo imitable sobre suicidios posteriores. **Enjambres** es un número de suicidios que ocurren en estrecha proximidad temporal y/o geográfica, con o sin vínculo directo. **Contagio** es el proceso por el cual un suicidio dado facilita la

ocurrencia de otro suicidio, independentientemente del conocimiento directo o indirecto del suicidio anterior. (adaptado de Gould MS. Suicide clusters and media exposure. In: Blumenthal SJ, Kupfer DJ, eds. *Suicide over the Life Cycle.* Washington DC. American Psychiatric Press, 1990)